Si no maneja consecutivo coloque N.A.	COMITÉ/REUNIÓN: REUNIÒN	DD	MM	AA
ACTA No.		4	10	2024

LUGAR: PLATAFORMA MEET **HORA DE INICIO:** 10:00 **HORA FIN:** 11:00

ASISTENTES

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA
RODRIGO IVAN LOPEZ HERNANDEZ	GESTOR IED	IDRD-JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA

ORDEN DEL DIA

1. Saludo y apertura de reuniòn	4.
2. Revisiòn SIM	5.
3.	6.

TEMAS TRATADOS

1.Siendo las 10:00 am del 4 de octubre de 2024 se lleva a cabo la reunión con los formadores del colegio instituto Técnico Laureano Gómez se inicia con un cordial saludo y llamado a lista para verificar asistencia y participaciòn.

2. revisado el Sim se evidencia el siguiente reporte de metas alcanzado frente al pacto de formaciòn 2024:

NOMBRE DEL FORMADOR	CENTRO DE INTERES	PACTO	SIM	
PRADA MOYANO NATALY ROCIO	BALON MANO	85	75	10
GONZAḶEZ JOHAN NICOLAS	ACTIVIDAD FISICA	85	95	-10
MUNAR LUJAN JOHANNA ISABEL	PORRAS	90	94	-4
BENAVIḌES PINILLA CARLOS ANDRES	FUTBOL	90	94	-4
GARCIA TELLO ONEYDER	ATLETISMO	90	89	1
PARRA ḂARRERO JENNIFER	CICLISMO	85	88	-3
SEPULṾEDA QUEVEDO JHONATAN	FUTBOL	45	48	-3
MENA ǪBREGON JUAN CARLOS	FUTBOL	90	98	-8
HERNAṆDEZ HEREDIA CARLOS	VOLEIBOL	90	98	-8
NOAK ḤIDALGO PIER ANGELO	GIMNASIA	90	97	-7
GOMEẔ FABIO HUMERTO	NATACIÒN	60	59	1
TELLEẔ JENNY ALEXANDRA	NATACIÒN	60	58	2
ROJAS ṂATEUS LUIS FERNANDO	FUTSAL	45	50	-5
COLORADO JEIMMY ANDREA	PATINAJE	85	88	-3
BARON ḶEONARDO	TENIS DE CAMPO	85	86	-1
15 formaḍores	12 centros de interès	1175	1217	42

en cuanto a la planeación de sesiones y cargue de asistencias se evidencia cumplimiento por parte de los formadores, sin
embargo se hacen las recomendaciones pertinentes para mantener las coberturas y al día el resto de compromisos con el
sistema de información misional.

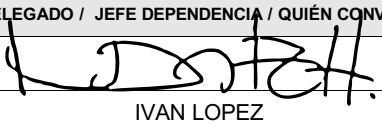
COMPROMISOS		
TEMA	**RESPONSABLE**	**FECHA LÍMITE PARA SU REALIZACIÓN**

EVALUACIÓN Y CIERRE DE LA REUNIÓN				
¿Se logró el objetivo?	**SI**	X	**NO**	

Observaciones

SE REALIZA REUNIÒN DEJANDO CLARO LOS TEMAS TRATADOS

Siendo las ____11:00_____ se da por terminado el comité/reunión, en constancia firman:

PRESIDENTE / DELEGADO / JEFE DEPENDENCIA / QUIÉN CONVOCA		**SECRETARIO (S)** Si en la reunión no se maneja esta delegación coloque N.A.		
FIRMA		**FIRMA**	N.A	
NOMBRE	IVAN LOPEZ	**NOMBRE**	N.A	
CARGO	GESTOR IED	**CARGO**	N.A	

NOMBRE COMPLETO DE QUIÉN ELABORA EL ACTA:	Ivan Lopez

BOGOTÁ

LISTADO DE ASISTENCIA

EVENTO Reunion RESPONSABLE DEL EVENTO Iván López

FECHA 09 10 2024 HORA INICIAL 10:00 HORA FINAL 11:00 LUGAR plataforma meet.

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO	DEPENDENCIA	FIRMA	DILIGENCIAR POR ASISTENTES EXTERNOS AL IDRD		
						ENTIDAD	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO
1	Jhojann Perdomo Conillo	1016092401	formador	JEC				
2	Johanna Munar Aguja	52213989	Formador	JEC				
3	Juan C Mono	79837134	Formador	JEC				
4	Leonardo Baron	80800108	Formador	JEC				
5	Carlos A. Hernandez Her	79905207	Formador	JEC				
6	Andres Colorado E	1013547250	Formadora	JEC				
7	Johan Gonzalez Hernandez	1022948934	Formador	J.E.C				
8	JAVIER PARRA B	1022907690	Formadora	JEC				
9	Fernando Rojas M	3203386	Formador	JEC				
10	Nicolas Gonzalez	1001220479	Formador	JEC				
11	Pier Angelo Nagle H.	1032410990	Formador	JEC				
12	Juan Carlos Reyes C	11189238	formador	JEC.				
13	NATALY ROCIO PRADA	1'014.207937	Formadora	J.EC				
14	Oneider Garcia	1007670722	Formador	JEC				
15								
16								
17								
18								

Con la suscripción del presente formulario, autorizo al IDRD así como a cualquier dependencia y/o área del instituto, a realizar el tratamiento sobre mis datos personales con sujeción a lo establecido en sus Políticas de Protección de Datos Personales, atendiendo a las finalidades en ellas señaladas. Las Políticas pueden ser consultadas en la página web del IDRD: https://www.idrd.gov.co/transparencia-acceso-informacion-publica/normativa/politicas-lineamientos-manuales

GESTIÓN DOCUMENTAL- V.3

Scanned with CamScanner

BOGOTÁ

LISTADO DE ASISTENCIA

EVENTO Cualificación Psicosocial — RESPONSABLE DEL EVENTO Componente Psicosocial

FECHA 18 10 24 — HORA INICIAL 3:30 — HORA FINAL 5:30. — LUGAR Artesanos / Laureano Gomez

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO	DEPENDENCIA	FIRMA	DILIGENCIAR POR ASISTENTES EXTERNOS AL IDRD: ENTIDAD	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO
1	Yenny Alexandra Tellez D	1015482189	Formadora	JEC				
2	Fabio Gomez Alarcon	80416965	Formador	JEC				
3	NATALY ROCIO FRAGA MOYANO	1014 207.937	Formadora	JEC				
4	Jeniffer Parra Barrero	1022947674	FORMADOR	JEC				
5	Johanna Munoz Lujan	52213988	Formadora	JEC				
6	Andrés Bernardo Pinilla	1014708412	Formador	JEC				
7	Andrea Colorado Echeverria	1013597280	Formadora	JEC				
8	Fernando Rojas M	320339	Formador	JEC				
9	JHONATHAN SERRUCHA QUEVEDO	1012378505	FORMADOR	JEC				
10	CARLOS ALBERTO HERNANDEZ	79985707	FORMADOR	JEC				
11	LEONARDO BRICEÑO AVILA	80800928	Formador	JEC				
12	Pia Angela Nyak H	1032410469	Formadora	JEC				
13	Johan Gonzalez Hernandez	1022948947	Formador	J.E.C				
14								
15								
16								
17								
18								

Con la suscripción del presente formulario, autorizo al IDRD así como a cualquier dependencia y/o área del Instituto, a realizar el tratamiento sobre mis datos personales con sujeción a lo establecido en sus Políticas de Protección de Datos Personales, atendiendo a las finalidades en ellas señaladas. Las Políticas pueden ser consultadas en la página web del IDRD: https://www.idrd.gov.co/transparencia-acceso-informacion-publica/normativa/politicas-lineamientos-manuales

GESTIÓN DOCUMENTAL- V.5

Scanned with CamScanner





Si no maneja consecutivo coloque N.A.	COMITÉ/REUNIÓN:REUNION CON FORMADORES	DD	MM	AA
ACTA No. 1		18	10	2024

LUGAR: PLATAFORMA MEET **HORA DE INICIO:** 19:00:00 p. m. **HORA FIN:** 20:00 p. m.

ASISTENTES

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA
IVAN LOPEZ GESTOR IED	GESTOR IED	DEPORTES - JEC

ORDEN DEL DIA

1. Saludo general.	4.
2. Presentacion de informes octubre	5.
3.	6.

TEMAS TRATADOS

1. Se da la bienvenida a los formadores de los colegios Instituto técnico Laureano Gómez y General Santandera la reunión citada por el gestor Iván Lopez parasocializar las dinámicas establecidas para el mes de octubre en cuanto a la presentación de los informes del mes de octubre.

2. Para el mes de octubre los contratistas deben presentar los informes de actividades como se entregaban anteriormente y bajo los siguientes parametros:

Informamos que los GESTORES Y FORMADORES TÉCNICOS Y PROFESIONALES que tuvieron suspensión por semana de receso para este periodo se solicitan INFORMES Y PAGOS de forma tradicional, es decir presentaran informe y certificado de cumplimiento a sus apoyos a la supervisión para que sea remitidos al área, OJO las personas que no tienen dicha novedad presentan su informe y pago por la plataforma PORTAL CONTRATISTAS.

IMPORTANTE: Deben tener presente la fecha de suspensión y fecha de periodo que deben incluir en sus informes de la siguiente manera:

(se anexa imagen de apoyo).

FECHA DE SUSPENSIÓN 05 AL 14 DE OCTUBRE DE 2024 (10 DÍAS).

FECHA DE PERIODO DE ACTIVIDADES 01 AL 04 Y DEL 15 AL 30 DE OCTUBRE DE 2024.

PARA LAS PERSONAS QUE ENTREGAN PRIMER PAGO, RELACIONAN LO SIGUIENTE:

Certificación de cumplimiento con fecha 30/10/2024. las casillas de los valores van en ceros, diligenciar cuidadosamente cada casilla y marcar con X.

Anexar certificados: AFILIACION EPS CON ESTADO ACTIVO-COTIZANTE INDEPENDIENTE, AFILIACIÓN PENSIÓN, AFILIACIÓN ARL y
CERTIFICADO BANCARIO.(estos deben estar con fecha actual). Los contratistas que reporten: Si tienen hijos anexar registro civil.
Crédito hipotecario: certificación de intereses de vivienda del año 2023, Medicina prepagada: Certificación año 2023, Pensionados:
Resolución de pensionado, Fosyga.
SEGUNDO EN ADELANTE: Certificación de cumplimiento con fecha 30/10/2024 . o de acuerdo a la fecha de terminación.
Nota: en caso de que la planilla presente valores en mora relacionar de la siguiente manera: Salud, pensión y ARL valores netos sin mora
y valor total debe ir tal cual aparece en la planilla de pago en total pagado incluyendo la mora. Planilla del mes de septiembre Nota: si el
contratista se le pagó días del mes anterior debe adjuntar las (2 planillas), Certificado bancario. Los contratistas que reporten: Crédito
hipotecario: certificación de intereses de vivienda del año 2023, Medicina prepagada: Certificación año 2023, Pensionados: Resolución de
pensionado, Fosyga Nota: si el Fosyga no se encuentra activo – contributivo- cotizante deberá adjuntar el certificado de afiliación a la EPS Y
Y pensión actualizado.
INFORMES PARA PRIMER PAGO: •Informe debidamente diligenciado y firmado por el apoyo a la supervisión. •Anexar certificado de cumplimiento, certificado de afiliación de eps, pensión y arl, certificado bancario, en caso de tener crédito hipotecario y/o medicina prepagada anexar certificado. •Anexar pantallazo del formato de planeación del SIM del mes correspondiente. •Anexar pantallazo de secop donde se evidencia la carga de las correspondientes evidencias y firmado por el apoyo a la supervisión. •Anexar pantallazo de fosyga (si el Fosyga no se encuentra activo – contributivo- cotizante deberá adjuntar el certificado de afiliación a la EPS Y pensión actualizado).
NFORMES SEGUNDO PAGO EN ADELANTE: •Informe debidamente diligenciado y firmado por el apoyo a la supervisión. •Anexar certificado de cumplimiento, planilla de pago. •Anexar pantallazo del formato de planeación del SIM del mes correspondiente. •Anexar pantallazo de secop donde se evidencia la carga de las correspondientes evidencias y firmado por el apoyo a la supervisión. •Anexar pantallazo de fosyga (si el Fosyga no se encuentra activo – contributivo- cotizante deberá adjuntar el certificado de afiliación a la EPS Y pensión actualizado).
FECHA DE ENTREGA DE INFORMES: LUNES 21 DE OCTUBRE
CARGAR EVIDENCIAS AL DRIVE ANTES DE LA FECHA DE ENTREGA DEL INFORME

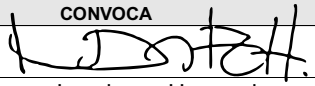
COMPROMISOS		
TEMA	**RESPONSABLE**	**FECHA LÍMITE PARA SU REALIZACIÓN**

EVALUACIÓN Y CIERRE DE LA REUNIÓN						
¿Se logró el objetivo?	**SI**	**X**	**NO**			

Observaciones

Se dio la informacion pertinente a la entrega de informes del mes de octubre

Siendo las 20:00 pm se da por terminado el comité/reunión, en constancia firman:

PRESIDENTE / DELEGADO / JEFE DEPENDENCIA / QUIÉN CONVOCA		**SECRETARIO (S)** Si en la reunión no se maneja esta delegación coloque N.A.		
FIRMA		**FIRMA**	N.A	
NOMBRE	Ivan lopez Hernandez	**NOMBRE**	N.A	
CARGO	Gestor IED	**CARGO**	N.A	

NOMBRE COMPLETO DE QUIÉN ELABORA EL ACTA:	IVAN LOPEZ HERNANDEZ

BOGOTÁ

LISTADO DE ASISTENCIA

EVENTO Reunión Con Formadores. RESPONSABLE DEL EVENTO Ivón lopez.

FECHA 18 10 24 HORA INICIAL 19:00 HORA FINAL 20:00 LUGAR Plataforma meet

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO	DEPENDENCIA	FIRMA	DILIGENCIAR POR ASISTENTES EXTERNOS AL IDRD		
						ENTIDAD	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO
1	Thojompedorro Camilo	1016942911	formador	JCC				
2	Johanna Munar Ayer	52213484	Formador	Jec				
3	Juan [illegible]	[illegible]	Formador	JEC				
4	Eduardo Baeza A	[illegible]	Formador	JEC				
5	Carlos Alberto Hernandez H.	7490707	Formador	JEC.				
6	Johan Garbales Hernandez	1022948871	Formador	J.E.C				
7	Jeniffer Parra B	1022967674	Formadora	JEC				
8	Fernando Reyes M	3702336	Formador	JEC				
9	Andrea Colorado E	1013597780	Formadora	JEC				
10	Nicolas Gonzalez	1001220477	Formador	JEC				
11	Pier Angelo Nuck H.	1032410990	Formador	JEC				
12	Rafael Rocco Prada Moyano	1'014.207.937	Formador	JEC				
13	Oneider Garcia.	1007670722	Formador	JEC				
14								
15								
16								
17								
18								

Con la suscripción del presente formulario, autorizo al IDRD así como a cualquier dependencia y/o área del Instituto, a realizar el tratamiento sobre mis datos personales con sujeción a lo establecido en sus Políticas de Protección de Datos Personales, atendiendo a las finalidades en ellas señaladas. Las Políticas pueden ser consultadas en la página web del IDRD: https://www.idrd.gov.co/transparencia-acceso-informacion-publica/normativa/politicas-lineamientos-manuales

Scanned with CamScanner